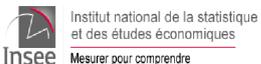


En collaboration avec :

Agence régionale de santé (ARS) Auvergne-Rhône-Alpes, Médecins libéraux, SAMU Centre 15, SOS médecins, médecins urgentistes, réanimateurs, laboratoires de biologie médicale hospitaliers et de ville, Sociétés savantes d'infectiologie, de réanimation et de médecine d'urgence



CNR Virus des infections respira-



Résumé

En semaine 03 (du 18 au 24 janvier 2021), la circulation du SARS-CoV-2 s'intensifie en Auvergne-Rhône-Alpes. Alors que le taux de dépistage est en léger recul (-0,6%), le nombre de personnes nouvellement infectées est en hausse de 10% et le taux de positivité de 0,9 point. Les indicateurs virologiques en Auvergne-Rhône-Alpes : taux d'incidence (228/100 000) et taux de positivité (8,9%) restent supérieurs à la moyenne nationale. L'augmentation du taux d'incidence en semaine 03 s'observe uniquement chez les personnes âgées de moins de 70 ans, en particulier chez les jeunes de moins de 20 ans (+26%). En semaine 03, les personnes âgées de plus de 90 ans restent les plus touchées avec un taux d'incidence de 562/100 000.

L'ensemble des départements de la région connaît une hausse du taux d'incidence, sauf la Savoie. La Drôme, la Haute-Loire, l'Ardèche et la Loire se démarquent avec des taux d'incidence supérieurs à 250/100 000 et pour certains d'entre eux (07, 26 et 43) des taux de positivité supérieurs à 10%.

Les indicateurs précoces de recours aux soins suivent également une évolution à la hausse. En médecine de ville, le taux d'incidence des consultations pour une infection respiratoire aiguë (IRA) estimé par le réseau Sentinelles et le nombre d'actes médicaux SOS Médecins pour suspicion de COVID-19 progressent légèrement. De même, le nombre de passages aux urgences a augmenté de 10%.

La semaine 03 marque un ralentissement de la dynamique dans les ESMS et à l'hôpital. Après deux semaines de forte progression, le nombre de nouveaux signalements, de cas et de décès en ESMS est en diminution, à l'exception notable de la Drôme. En milieu hospitalier, le flux de nouvelles entrées semble se stabiliser : +1% de nouvelles hospitalisations, +3% de nouvelles admissions en réanimation. Le nombre de personnes actuellement hospitalisées se maintient à un niveau toujours très élevé et supérieur au pic d'hospitalisations enregistré en mars 2020. L'Allier, la Drôme et la Savoie présentent les taux d'hospitalisations les plus élevés de la région en semaine 03.

Un excès significatif de mortalité de niveau modéré est observé par rapport à la mortalité attendue en Auvergne-Rhône-Alpes pour tous les âges, de la semaine 53 (du 28 décembre au 03 janvier) à la semaine 02 (du 11 au 17 janvier). Le nombre de patients décédés à l'hôpital a augmenté de 12% en semaine 03.

Dans ce contexte de circulation élevée du SARS-CoV-2 et de l'émergence de variants à la transmissibilité accrue (1,6% de cas d'infections dues au variant 201/501Y.V1 en Auvergne-Rhône-Alpes, selon les résultats de la première enquête Flash menée les 7 et 8 janvier), l'adoption des gestes barrières et la limitation des contacts pour tous sont à renforcer pour lutter contre l'épidémie. En cas de symptômes évocateurs de COVID-19, il reste déterminant que chaque personne s'isole immédiatement et réalise un test diagnostique dans les plus brefs délais. L'outil numérique (TousAntiCovid) est utile pour renforcer les mesures de suivi des contacts et d'isolement rapide.

La campagne de vaccination s'est déployée en Auvergne-Rhône-Alpes à partir du 4 janvier. Au 26 janvier 2021, 132 475 personnes avaient été vaccinées (1 dose) contre la COVID-19 depuis le début de la campagne, représentant 1,7% de la population totale régionale.

Des indicateurs épidémiologiques actualisés quotidiennement sont disponibles sur le [site Géodes de Santé publique France](#).

Figure 1. Taux d'incidence pour le SARS-CoV-2 par département, France, semaine 03 (du 18/01 au 24/01/2021). Source : SI-DEP, données au 27/01/2021.

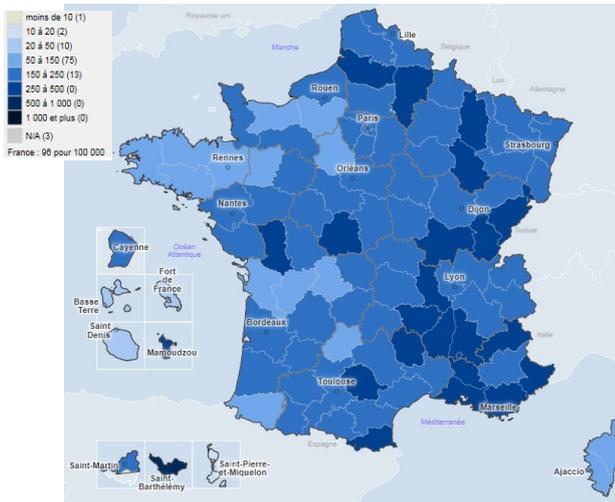
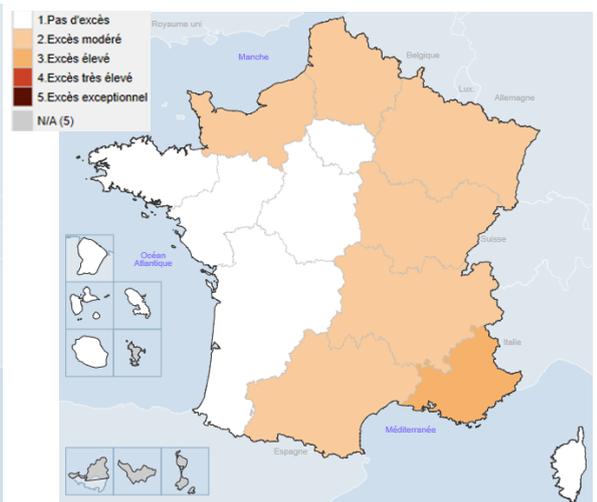


Figure 2. Niveau d'excès de mortalité toutes causes confondues, par région, France, semaine 02 (du 11/01 au 17/01/2021). Source : Insee, données au 26/01/2021.



Surveillance virologique du SARS-CoV-2 par RT-PCR et tests antigéniques

- ▶ Nouveaux cas confirmés en S03 : **18 298** (16 570 en S02) : **+ 10%**
- ▶ Taux d'incidence : **228/100 000 habitants** en S03 (206/100 000 en S02) : **+ 10%**
- ▶ Taux de positivité : **8,9%** en S03 (8,0% en S02) : **+ 0,9 point**
- ▶ Taux de dépistage : **2 558/100 000 habitants** en S03 (2 565/100 000 en S02) : **- 0,6%**
- ▶ **23%** des dépistages sont réalisés par **test antigénique en S03** (24% en S02)
- ▶ **25%** des personnes testées (+ 2 points) et **53%** des cas confirmés (+ 1 point) sont **symptomatiques**
- ▶ **Augmentation** des taux d'incidence **chez les moins de 70 ans, plus marquée chez les moins de 20 ans (+26%)**

Surveillance en ville

- ▶ **SOS Médecins** : **333** actes en S03, en augmentation (315 en S02) : **+ 6%**
- ▶ **Réseau Sentinelles** : **111** consultations pour infection respiratoire aiguë/100 000 habitants en S03, en augmentation (95/100 000 en S02)

Surveillance dans les EMS dont les EHPAD

Sous réserve de complétude des données

- ▶ **91 nouveaux épisodes** concernant un ou plusieurs cas possibles ou confirmés de COVID-19 en S03 (99 en S02) dont **66** (*donnée non consolidée*) avec la date de début des signes du premier cas en S03 (79 en S02)
- ▶ **848 cas confirmés chez les résidents et 411 chez le personnel** en S03 (1 218 résidents, 494 personnels en S02)

Surveillance à l'hôpital

- ▶ **Urgences** : **919** passages pour suspicion de COVID-19 en S03, en augmentation (839 en S02) : **+ 10%**
- ▶ **Hospitalisations pour COVID-19**

Au 27 janvier :

- **3 901 personnes hospitalisées**, stable (au 20 janvier : 3 894 personnes)
- **422 personnes admises en réanimation**, en augmentation (au 20 janvier : 393)

En semaine 03 :

- **1 522 nouvelles hospitalisations**, en augmentation (S02 : 1 506) : **+ 1%**
- **247 nouvelles admissions en réanimation**, en augmentation (S02 : 229) : **+ 3%**

Surveillance de la mortalité

- ▶ **Décès liés à la COVID-19** : 7 894 décès cumulés à l'hôpital au 27/01/2021 (+317 depuis le 20/01) et 4 977 décès en ESMS au 25/01/2021 (+99 par rapport au 18/01/2021)
- ▶ **332 décès hospitaliers** en S03 (S02 : 297), en augmentation : **+ 12%**
- ▶ 67% des personnes décédées à l'hôpital avaient 80 ans ou plus
- ▶ 247 décès avec mention de COVID-19 ont été enregistrés par voie électronique en S03 (233 en S02)
- ▶ **Mortalité toutes causes** :
 - S02 : excès significatif de **niveau modéré** pour tous les âges, + 19,3% de décès en excès

Vaccination

- ▶ **132 475 personnes vaccinées** (1 dose) contre la COVID-19 au 26/01/2021

Surveillance virologique (suite)

Les objectifs de la surveillance virologique basée sur les laboratoires sont de suivre l'évolution des taux de positivité des personnes testées dans le temps par région ou département, ainsi que le nombre de patients positifs pour le SARS-CoV-2 rapporté à la population (taux d'incidence). Depuis mi-mai, la surveillance virologique s'appuie sur le système SI-DEP (système d'information de dépistage).

Le recours au dépistage est en très léger recul en semaine 03 (S03) par comparaison à la semaine précédente (-0,6% entre S02 et S03) ; en S03, le taux de dépistage est de **2 558 / 100 000 habitants** (soit 205 447 personnes testées) (Figure 3 et Tableau 1). **La part de personnes symptomatiques dépistées monte légèrement, à 25% en S03.** En S03, **la part des tests antigéniques diminue** légèrement chez les personnes testées (23% vs 24% en S02). **Le délai entre le prélèvement et le début des signes est plus court en S03 :** 36% des testés ont effectué leur prélèvement le jour ou le lendemain après le début de leurs symptômes (stable par rapport à S02), 50% de 2 à 4 jours après l'apparition de leurs symptômes (+1 point), 14% plus de 4 jours après les symptômes (-1 point). Les **professionnels de santé** représentent 8% des personnes testées (-1 point).

Le nombre de nouveaux cas confirmés est en hausse par rapport à la semaine précédente (**+10,3% en S03**), avec un **nombre total de 18 298 cas confirmés** (vs 16 594 en S02) (Figure 3 et Tableau 1). Le **taux d'incidence est de 228 /100 000 habitants** (vs 207 en S02). Cette hausse n'est pas observée chez les personnes de plus de 70 ans ; **en effet, les taux d'incidence sont en hausse chez les personnes de moins de 70 ans**, l'augmentation la plus forte étant observée **chez les personnes de moins de 20 ans (+26%)**. Les taux d'incidence les plus élevés sont observés chez les plus de 80 ans, suivis des 20-40 ans (Figure 6). Parmi l'ensemble des cas diagnostiqués en S03, la proportion des personnes présentant des symptômes (53% des cas) est en hausse en comparaison à la semaine précédente (52%). En S03, **la part des tests antigéniques diminue** chez les cas confirmés (22% vs 23% en S02). Les **professionnels de santé** représentent 9% des cas positifs (+1 point).

Le **taux de positivité** au niveau régional (**8,9%**) est **en hausse** par rapport à celui de la semaine précédente (8,0%, soit +0,9 point).

Ainsi, malgré une activité de dépistage stable en région en S03, inférieure à la moyenne nationale, le nombre de cas confirmés progresse de 10% depuis la S02. Cette accélération de la circulation virale observée en semaine 03 à l'échelle régionale est attribuable à une évolution défavorable de l'épidémie dans certaines populations et dans la plupart des départements.

Figure 3. Evolution du nombre de personnes testées positives (symptomatiques et asymptomatiques) pour le SARS-CoV-2 et du taux de positivité (%), par semaine, Auvergne-Rhône-Alpes, du 06/07/2020 au 24/01/2021. Sources : SI-DEP, données au 27/01/2021.

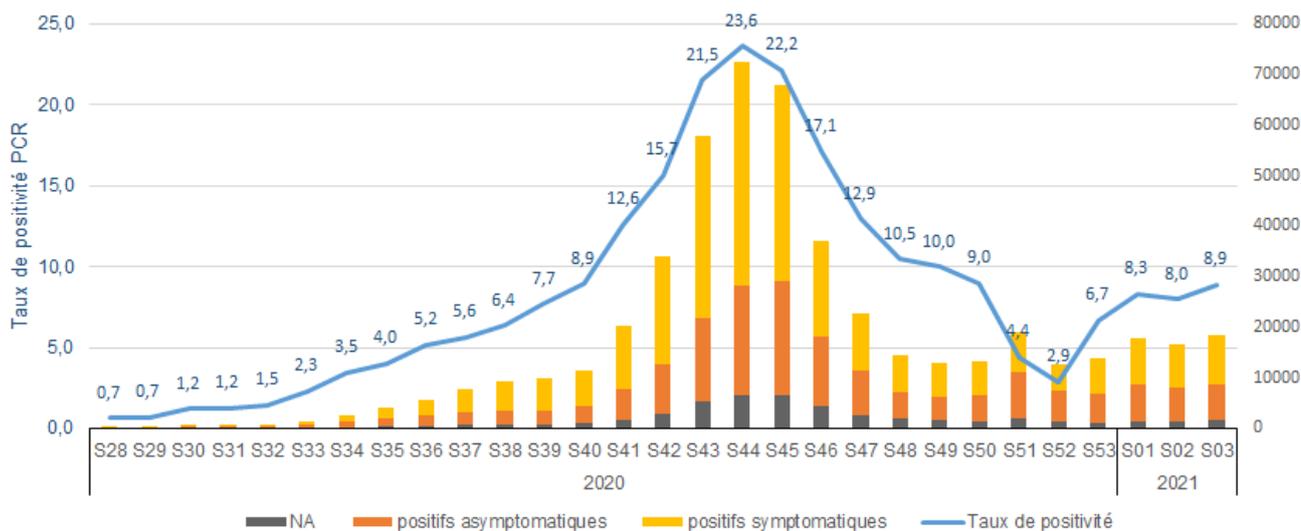
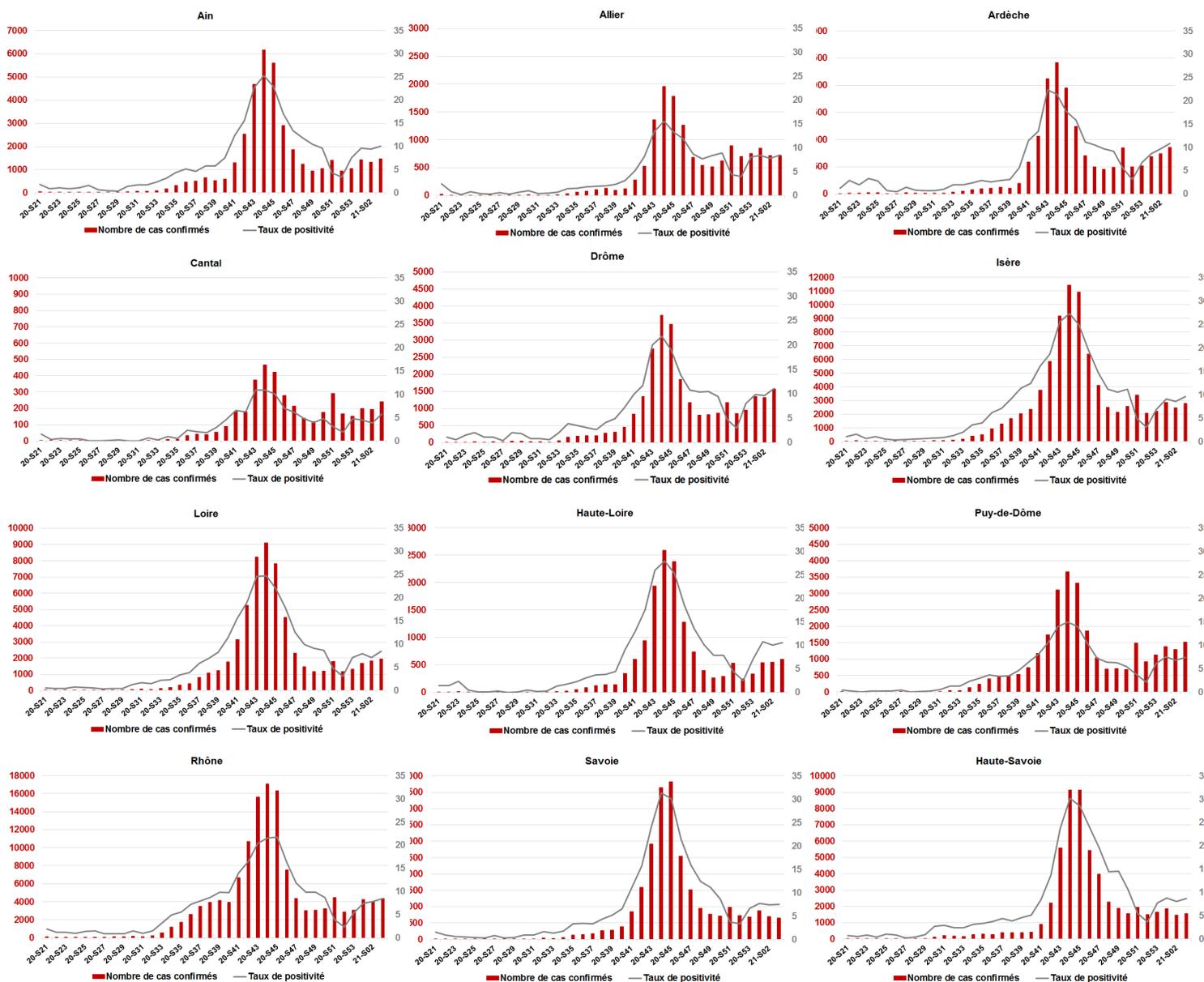


Tableau 1. Nombre de personnes testées, nombre de cas confirmés d'infection par SARS-CoV-2, taux de positivité, taux de dépistage et taux d'incidence par département, Auvergne-Rhône-Alpes, semaine 2021-03 (18 au 24 janvier 2021). Source : SI-DEP, données au 27/01/2021

Département	Nombre de personnes testées	Nombre de cas confirmés d'infection par SARS-CoV-2	Taux de positivité (%)	Taux de dépistage (pour 100 000 habitants)	Taux d'incidence, tout âge (pour 100 000 habitants)	Taux d'incidence, plus de 65 ans (pour 100 000 habitants)
Ain	14 631	1 475	10,1	2 227	225	205
Allier	8 410	715	8,5	2 538	216	146
Ardèche	7 976	859	10,8	2 440	263	256
Cantal	4 104	240	5,8	2 874	168	204
Drôme	14 123	1 568	11,1	2 713	301	284
Isère	29 059	2 794	9,6	2 297	221	206
Loire	22 950	1 959	8,5	3 001	256	219
Haute-Loire	5 682	605	10,6	2 504	267	269
Puy-de-Dôme	20 391	1 514	7,4	3 088	229	234
Rhône	51 403	4 350	8,5	2 740	232	217
Savoie	8 859	660	7,5	2 048	153	148
Haute-Savoie	17 859	1 559	8,7	2 156	188	211
Région ARA	205 447	18 298	8,9	2 558	228	216

Surveillance virologique (suite)

Figure 4. Evolution du nombre de cas confirmés d'infection par SARS-CoV-2 et du taux de positivité par département et par semaine calendaire, du 18/05/2020 au 24/01/2021. Sources : SI-DEP, données au 27/01/2021.



Note : les échelles du nombre de cas sont différentes selon les départements. Les données de la semaine 03 sont en cours de consolidation

En S02, la Drôme est le département présentant le taux d'incidence le plus élevé de la région, à 301/100 000 habitants. Suivent la Haute-Loire, l'Ardèche et la Loire, avec des taux d'incidence respectifs de 267, 263, et 256/100 000. Le Cantal, la Savoie et la Haute-Savoie présentent des taux d'incidence inférieurs à 200.

Les taux de positivité les plus élevés sont retrouvés dans la Drôme (11,1%), l'Ardèche (10,8%), la Haute-Loire (10,6%), et l'Ain (10,1%).

En ce qui concerne l'évolution de ces indicateurs, en S03 : ils sont en hausse dans tous les départements, sauf en Savoie où le taux de dépistage et le taux d'incidence sont en recul dans des proportions similaires, et le taux de positivité reste stable en conséquence (Tableau 1, Figure 4 et Figure 5).

Chez les plus de 65 ans, les taux d'incidence les plus élevés sont observés dans la Drôme (284/100 000, baisse), la Haute-Loire (269/100 000, hausse), l'Ardèche (256/100 000, baisse) et le Puy-de-Dôme (234/100 000, hausse).

Surveillance virologique (suite)

Figure 5. Evolution du taux d'incidence et de dépistage des infections par SARS-CoV-2 par semaine calendaire et par département, Auvergne-Rhône-Alpes, du 06/07/2020 au 24/01/2021. Source : SI-DEP, données au 27/01/2021. *Les échelles des taux sont différentes.*

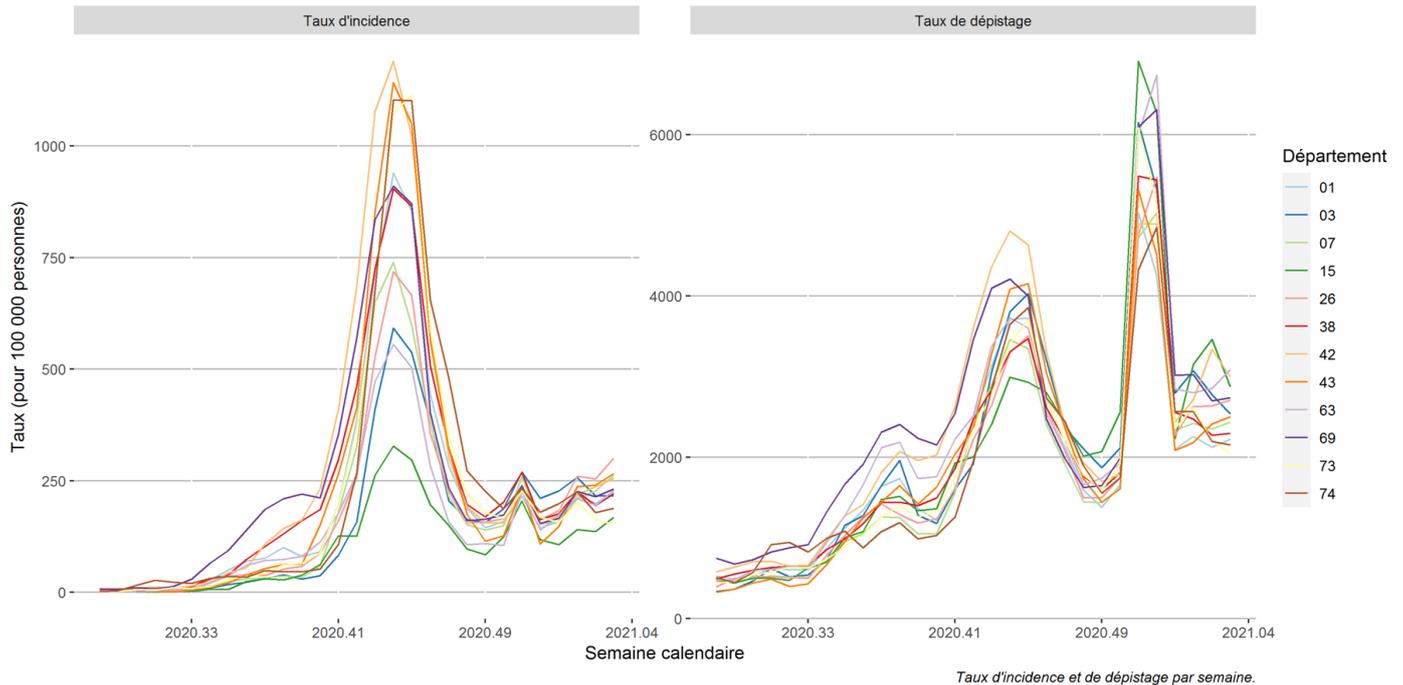
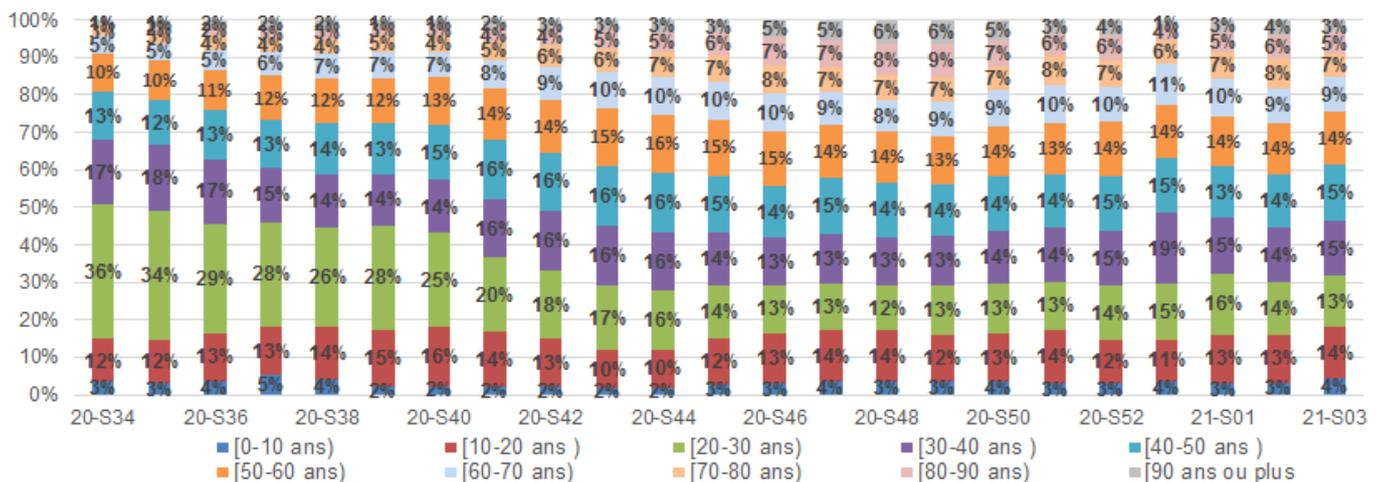


Figure 6. Evolution du taux d'incidence (/100 000 habitants par semaine) des infections à SARS-CoV-2 par classe d'âge et semaine, de la semaine 2020-29 (13 au 19 juillet) à la semaine 2021-03 (18 au 24 janvier 2021), Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-DEP, données au 27/01/2021.

	2020																	2021										
	S29	S30	S31	S32	S33	S34	S35	S36	S37	S38	S39	S40	S41	S42	S43	S44	S45	S46	S47	S48	S49	S50	S51	S52	S53	S01	S02	S03
[0-10 ans)	1	4	5	4	5	10	13	23	44	41	22	30	51	75	106	145	197	120	85	54	47	50	60	43	43	62	59	87
[10-20 ans)	3	5	9	10	16	31	46	74	100	130	150	181	292	443	582	742	849	500	314	199	160	175	278	146	158	231	210	252
[20-30 ans)	6	15	19	27	46	108	152	188	240	271	305	319	448	682	1117	1257	1071	524	317	195	190	199	278	200	240	329	264	275
[30-40 ans)	5	11	15	14	22	47	69	98	113	128	135	162	314	540	923	1127	961	473	296	186	172	187	272	185	220	265	236	268
[40-50 ans)	4	8	7	11	15	33	46	74	93	122	127	163	310	512	900	1108	987	493	327	202	168	187	268	179	184	233	231	266
[50-60 ans)	3	7	7	7	12	26	39	58	88	103	114	139	268	453	847	1083	976	524	308	191	161	175	247	172	185	235	217	245
[60-70 ans)	4	5	5	6	9	14	20	34	52	67	74	82	166	323	600	774	727	393	215	126	125	136	212	130	150	192	166	181
[70-80 ans)	4	5	5	4	9	10	17	32	41	55	66	72	146	284	534	730	725	422	218	146	129	129	226	132	142	183	188	173
[80-90 ans)	4	4	2	6	7	7	20	37	60	77	68	84	184	373	736	992	1025	680	431	313	292	244	289	209	214	252	271	257
[90 ans ou plus)	6	6	2	15	5	15	46	87	142	142	114	145	385	779	1465	2029	2067	1612	1087	829	743	645	611	472	452	524	609	562

Figure 7. Evolution de la répartition des cas d'infections à SARS-CoV-2 par classe d'âge, de la semaine 2020-34 (17 au 23 août) à la semaine 2021-03 (18 au 24 janvier 2021), Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-DEP, données au 27/01/2021.



Parmi les cas confirmés en S02, la classe d'âge la plus représentée reste celle des 40-60 ans (29%), suivie des 20-40 ans (28%) et des 60 ans ou plus (25%) (Figure 7).

Nouveaux variants du Sars-CoV-2

Plusieurs variants du Sars-CoV-2 ont été identifiés depuis son émergence mais trois retiennent actuellement l'attention :

- le variant **20I/501Y.V1** détecté pour la première fois en septembre 2020 au **Royaume Uni**
- le variant **20H/501Y.V2** détecté pour la première fois en octobre 2020 en **Afrique du Sud**
- le variant **20J/501Y.V3** détecté pour la première fois en janvier 2021 au **Brésil**

Des travaux préliminaires menés sur les variants 20I/501Y.V1 (identifié au RU) et 20H/501Y.V2 (identifié en Afrique du Sud), sont en faveur d'une transmissibilité de ces variants plus élevée que celle des virus SARS-COV-2 circulant actuellement en France, mais aucun élément ne témoigne à ce jour d'une sévérité plus forte de la COVID-19 chez les personnes infectées ou d'une possibilité d'échappement à la réponse immunitaire.

Les cas confirmés d'infections dues aux variants émergents du SARS-CoV-2 sont recensés par le Centre national de référence (CNR) Virus des infections respiratoires sur la base des prélèvements envoyés par les laboratoires de biologie médicale, publics ou privés, qui sont alors séquencés au CNR, et des résultats de séquençages parfois réalisés par certains laboratoires et qui leur sont communiqués.

Le recours au CNR pour cette surveillance des variants émergents suit les recommandations de [la conduite à tenir pour la détection et l'investigation des cas suspects ou confirmés de variants](#) mise à jour le 08/01/2021 par Santé publique France et le CNR, et diffusée par le ministère chargé de la Santé. Chacun de ces cas fait l'objet d'une information de l'Agence régionale de santé concernée, avec mise en place des mesures de contact-tracing et de prévention.

Depuis le 25/12/2020, **304 cas d'infections dues à des variants** ont été confirmés en France métropolitaine : **266 cas du variant 20I/501Y.V1** (identifié au Royaume-Uni) et **38 cas du variant 20H/501Y.V2** (identifié en Afrique du Sud).

A ce jour, aucun cas de variant 20J/501Y.V3 (identifié au Brésil) n'a été détecté en France.

Résultats de l'enquête Flash CNR Virus des infections respiratoires / Santé publique France des 7 et 8 janvier 2021

Afin d'établir plus précisément le degré de diffusion du variant 20I/501Y.V1 en France, une première enquête Flash a été organisée par le CNR Virus des infections respiratoires à laquelle ont participé 135 laboratoires de biologie médicale publics et privés. Elle a été conduite les **7 et 8 janvier 2021** et avait pour objectif d'identifier, parmi les prélèvements avec résultat de RT-PCR COVID-19 positif, d'éventuels cas d'infection au variant 20I/501Y.V1 du Sars-CoV-2.

L'opération se déroulait en 2 étapes, les échantillons dont la RT-PCR COVID-19 était positive, étaient d'abord analysés par un kit PCR Thermo Fisher dont le résultat « profil S muté » permettait de suspecter une souche variant. Sous réserve de la présence d'ARN viral en quantité et qualité suffisante, ces échantillons étaient ensuite séquencés pour confirmer ou non le profil mutant.

Les **135 laboratoires** participant à l'enquête, **répartis sur 12 régions de France métropolitaine**, représentaient 36% de l'activité de RT-PCR COVID-19 lors de ces deux journées, ou encore **41% des RT-PCR rendues positives au niveau national**. Un total de 552 RT-PCR positives suspectes en Thermo Fisher a été rapporté, soit 4,6% du total des RT-PCR positives. Parmi ces prélèvements, 424 séquences étaient exploitables pour analyse, et 298 (70%) ont été confirmées comme correspondant à un variant 20I/501Y.V1.

Ces résultats permettent d'estimer que le variant 20I/501Y.V1 serait responsable de **3,6% des cas de COVID-19** diagnostiqués en France au moment de l'enquête et **1,6% des cas en Auvergne-Rhône-Alpes** (Tableau 2)

Une seconde édition de l'enquête Flash, basée sur un criblage de la mutation 501Y pour les laboratoires qui bénéficient d'une RT-PCR permettant de suspecter un variant a eu lieu le 27/01/2021 et permettra d'évaluer l'évolution de la proportion des variants. Les résultats seront disponibles dans une quinzaine de jours.

Plus d'informations: [PE national](#)

Tableau 2. Principaux résultats de l'enquête flash n°1, 7-8 janvier 2021, France et région ARA

	Nombre d'échantillons RT-PCR COVID-19 positif inclus	Nombre de résultats « profil S muté » avec kit PCR Thermo Fisher	Nombre de variants confirmés par séquençage
Auvergne-Rhône-Alpes	2 405	68	26
France	11 916	552	298

Actes/consultations pour suspicion de COVID-19

Données SOS-Médecins

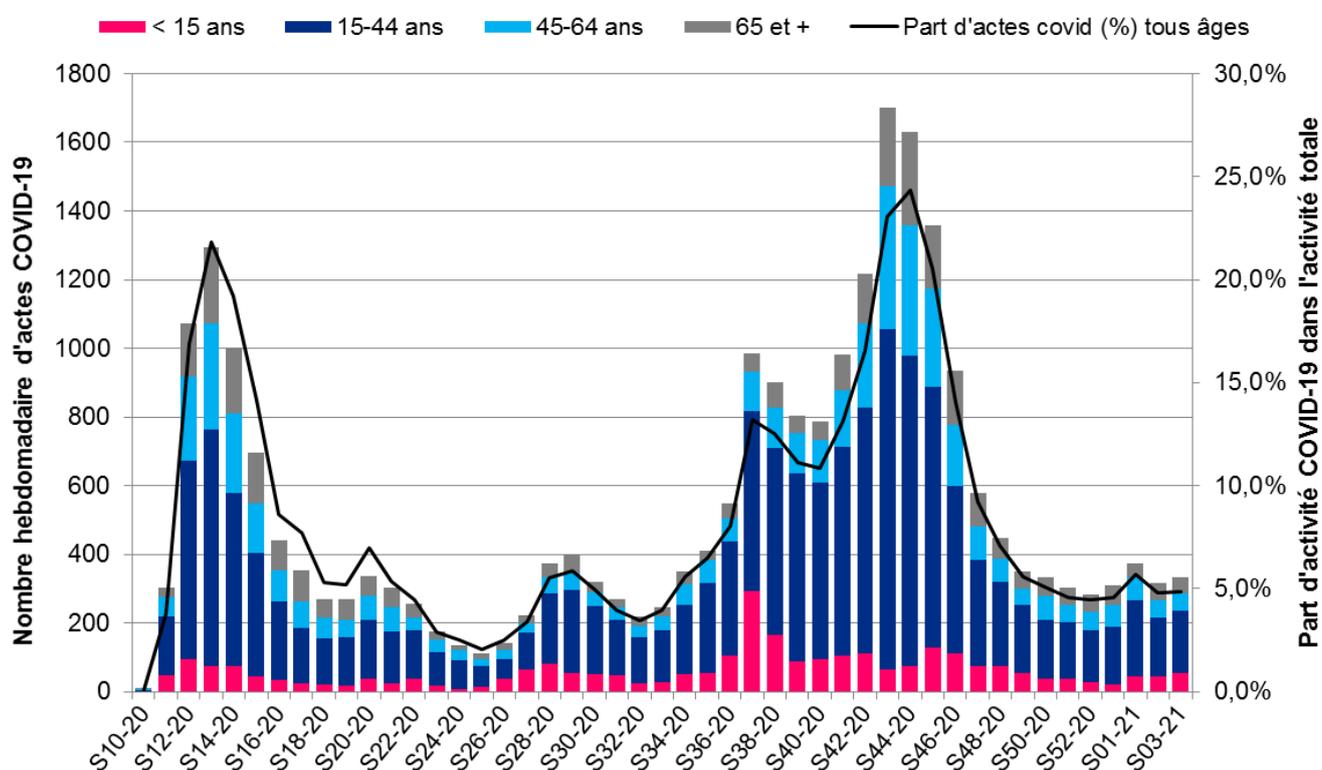
Au total, 25 475 actes médicaux SOS Médecins pour suspicion de COVID-19 ont été enregistrés depuis le 1^{er} mars 2020 en Auvergne-Rhône-Alpes.

En semaine 03 (du 18 au 24 janvier 2021), 333 actes médicaux pour suspicion de COVID-19 ont été rapportés, contre 315 en semaine 02 et 372 en semaine 01.

La part des actes médicaux SOS Médecins tous âges pour suspicion de COVID-19 parmi l'activité totale en semaine 03 est de **4,8%**, stable par rapport à la semaine précédente (4,8% en semaine 02).

Parmi ces actes, 54% sont rapportés chez les 15-44 ans, 17% chez les moins de 15 ans, 15% chez les 45-64 ans et 14% chez les 65 ans et plus (Figure 8).

Figure 8. Nombre hebdomadaire d'actes et part d'activité (%) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge en Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SOS Médecins, au 26/01/2021 à 9h



Réseau Sentinelles

Taux estimés de (télé-)consultations pour une infection respiratoire aiguë (IRA) :

- S03 2021 : 111 consultations / 100 000 habitants [67 ; 155]*
- S02 2021 : 95 consultations / 100 000 habitants [59 ; 131]*

* Bornes inférieure et supérieure de l'intervalle de confiance à 95%

Source : Réseau Sentinelles, au 26/01/2021 à 11h

Surveillance en établissements sociaux et médicaux-sociaux

Entre le 1^{er} mars 2020 et le 25 janvier 2021 (Tableau 3), les établissements d'Auvergne-Rhône-Alpes ont signalé **3 560 épisodes** concernant un ou plusieurs cas possibles ou confirmés de COVID-19 à Santé publique France via l'application disponible sur le portail national des signalements. Il s'agissait de **2 130 (60%)** signalements en **établissements d'hébergement pour personnes âgées¹** et **1 430 (40%)** dans d'**autres établissements médico-sociaux**.

Les 2 130 signalements **d'établissements pour personnes âgées** correspondaient à un total de **30 098 cas confirmés** de COVID-19 parmi les **résidents** et **14 421** parmi le **personnel** (Tableau 3). L'ensemble des 1 430 signalements des **autres établissements médico-sociaux** correspondait à un total de **3 913 cas confirmés** de COVID-19 parmi les **résidents** et **3 144** parmi le **personnel**. La répartition par département au 25 janvier est présentée dans les tableaux 4 et 5.

Durant la semaine 03, entre le 19 et le 25 janvier 2021, les **établissements sociaux et médicaux-sociaux** d'Auvergne-Rhône-Alpes ont signalé **91 nouveaux épisodes** concernant un ou plusieurs cas possibles ou confirmés de COVID-19. Pendant cette période, un total de **848 nouveaux cas confirmés** de COVID-19 ont été rapportés **chez les résidents** et **411** chez le **personnel**.

Parmi ces nouveaux signalements, **48 signalements** émanaient d'**établissements d'hébergement pour personnes âgées**. Un total de **751 nouveaux cas confirmés ont été rapportés** parmi les **résidents** et **336** parmi le **personnel**. Les autres établissements médico-sociaux ont rapporté 97 cas confirmés parmi les résidents, et 75 cas parmi le personnel.

L'évolution du nombre de cas confirmés et de décès est présentée figure 9 : sous réserve de la complétude des données, le nombre de nouveaux cas, le nombre de décès en établissement diminuent en semaine 03.

Tableau 3. Nombre de signalements en établissements sociaux et médico-sociaux, de cas confirmés de COVID-19 et de décès chez les résidents et le personnel rapportés du 01/03/2020 au 25/01/2021. Source : Surveillance dans les ESMS, au 26/01/2021 à 12h

		EHPA ¹	HPH ²	Aide enfance ³	Autres EMS ⁴	Total
	Signalements ⁵	2 130	959	178	293	3 560
	Cas confirmés	30 098	3 164	218	531	34 011
Chez les résidents	Cas hospitalisés	3 044	231	2	40	3 317
	Décès hôpitaux	1 505	38	0	7	1 550
	Décès établissements	4 921	27	0	29	4 977
	Cas confirmés	14 421	2 581	222	341	17 565

¹Etablissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPAD et autres établissements pour personnes âgées, résidences autonomie, résidences seniors)

²Hébergement pour personnes handicapées (FAM, IME, autres établissements pour enfants (ITEP, EAAP, IEM, Instituts pour déficient auditifs et visuels), autre établissements pour adultes (foyer de vie, foyer d'hébergement))

³Aide sociale à l'enfance (centres départementaux de l'enfance, foyers de l'enfance, MECS)

⁴Autres établissements (dont LAM, LHSS, CSAPA avec hébergement)

⁵Un signalement COVID-19 est défini par la survenue d'au moins un cas COVID-19 confirmé ou possible.

Tableau 4. Nombre cumulé de signalements en établissements sociaux et médico-sociaux et de cas confirmés de COVID-19 chez les résidents et le personnel rapportés du 01/03/2020 au 25/01/2021, par département, en Auvergne-Rhône-Alpes. Source : Surveillance dans les ESMS, au 26/01/2021 à 12h

Départements	Signalements	dont signalements semaine précédente	Cas confirmés parmi les résidents	dont cas confirmés semaine précédente	Cas confirmés parmi le personnel	dont cas confirmés semaine précédente
Ain	266	14	2 713	39	1 354	41
Allier	160	3	1 441	19	759	12
Ardèche	133	0	1 690	67	911	40
Cantal	81	4	262	32	177	18
Drôme	237	10	1 761	153	971	63
Isère	439	7	5 077	36	2 668	15
Loire	471	13	5 441	176	2 949	72
Haute-Loire	133	2	1 559	54	836	21
Puy-de-Dôme	263	6	2 138	125	1 051	47
Rhône	889	23	6 791	92	3 195	50
Savoie	204	4	2 034	29	1 065	18
Haute-Savoie	284	5	3 104	26	1 629	14
Total Région	3 560	91	34 011	848	17 565	411

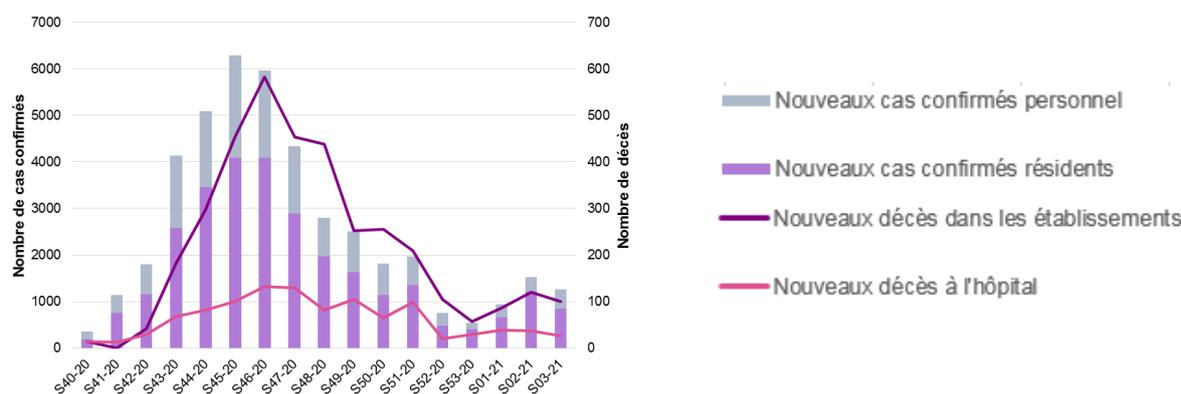
Surveillance en établissements sociaux et médicaux-sociaux (suite)

Tableau 5. Nombre cumulé de décès de résidents à l'hôpital et dans l'établissement rapportés en établissements sociaux et médico-sociaux du 01/03/2020 au 25/01/2021, par département, en Auvergne-Rhône-Alpes. Source : Surveillance dans les ESMS, au 26/01/2021 à 12h

Départements	Décès de résidents à l'hôpital	dont décès à l'hôpital semaine précédente	Décès de résidents dans l'établissement	dont décès dans l'établissement semaine précédente
Ain	133	1	405	3
Allier	62	0	163	6
Ardèche	107	1	297	8
Cantal	17	0	19	2
Drôme	68	2	193	12
Isère	200	8	654	13
Loire	180	3	892	30
Haute-Loire	59	0	158	0
Puy-de-Dôme	90	4	318	19
Rhône	395	3	940	7
Savoie	107	3	382	3
Haute-Savoie	132	1	556	-2*
Total Région	1 550	26	4 977	101

*La différence négative est due à un nettoyage de la base de données

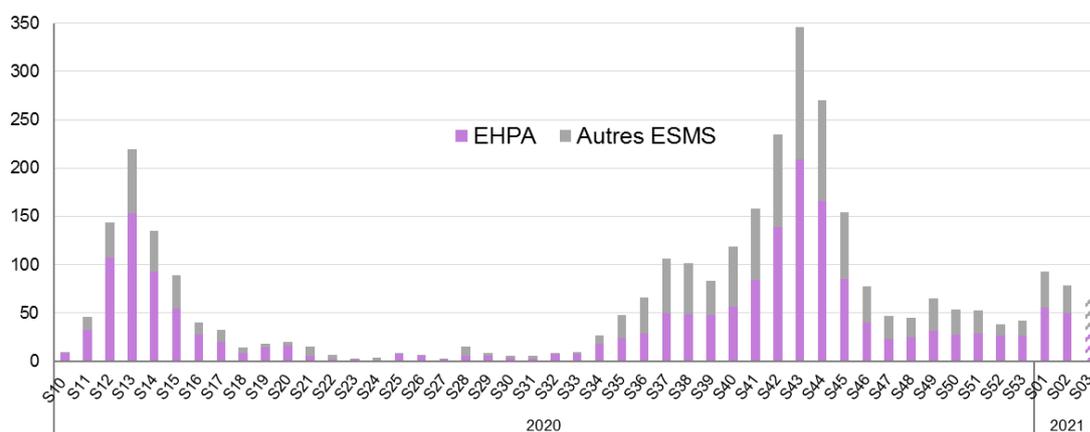
Figure 9. Evolution du nombre de cas confirmés de COVID-19 chez les résidents et le personnel en établissements sociaux et médico-sociaux et du nombre de décès en établissement et à l'hôpital de la semaine 40 (29 septembre au 5 octobre) à la semaine 03 (19 au 25 janvier 2021), Auvergne-Rhône-Alpes. Source : Surveillance dans les ESMS, au 26/01/2021 à 12h



Entre le 1^{er} mars 2020 et le 24 janvier 2021, **3 250 signalements** mentionnant la date de début des signes du premier cas permettent de décrire la dynamique des épisodes. Relativement peu nombreux jusqu'au 15 mars, ces signalements ont ensuite progressé pour atteindre un pic la dernière semaine de mars (semaine 13). Une diminution est observée entre les semaines 14 et 31 (Figure 10). Le nombre de signalements a ensuite de nouveau augmenté pour dépasser le nombre de signalements maximal observé en mars à partir de la semaine 42, et atteindre un maximum en semaine 43 (346 signalements). Le nombre de signalements a diminué de la semaine 44 à la semaine 47.

Après une période de relative stabilité des semaines 48 à 53, le nombre de signalements a augmenté de nouveau en semaine 01. Sous réserve de la complétude des données, ce nombre semble diminuer en semaines 02 et 03.

Figure 10. Nombre de signalements des établissements médico-sociaux selon la date d'apparition des signes chez le premier cas de la semaine 10 (du 2 au 8 mars) à la semaine 03 (du 18 au 24 janvier 2021), Auvergne-Rhône-Alpes. Source : Surveillance dans les ESMS, au 26/01/2021 à 12h



Les données de la semaine 03 ne sont pas consolidées

Surveillance en établissements sociaux et médicaux-sociaux (suite)

Figure 11. Evolution du nombre de cas confirmés de COVID-19 chez les résidents et le personnel en établissements sociaux et médico-sociaux et des nombres de décès en établissement et à l'hôpital de la semaine 40 (du 29 septembre au 5 octobre 2020) à la semaine 03 (du 19 au 25 janvier 2021) par département, Auvergne-Rhône-Alpes. Source : Surveillance dans les ESMS, au 26/01/2021 à 12h



En semaine 03 (du 19 au 25 janvier 2021, figure 11) :

- le nombre de cas confirmés en ESMS diminue dans tous les départements sauf dans la Drôme.
- le nombre de décès dans l'établissement diminue dans la plupart des départements sauf dans la Drôme, l'Isère et la Loire.
- le nombre de décès à l'hôpital diminue dans tous les départements sauf dans l'Isère et le Rhône.

Nota: L'augmentation des cas et des décès en semaine 49 dans le Cantal est due à la saisie début décembre, d'un signalement qui a débuté fin octobre avec un nombre de cas et de décès importants rapportés en semaine 49 alors qu'ils sont survenus au cours des différentes semaines du mois de novembre. Le nombre très faible de cas enregistrés dans l'Ain et l'Ardèche en semaine 50 est lié à un problème de saisie dans la base de données dans ces 2 départements, depuis rectifié, expliquant en partie l'augmentation importante dans ces deux départements en semaine 51.

Surveillance à l'hôpital

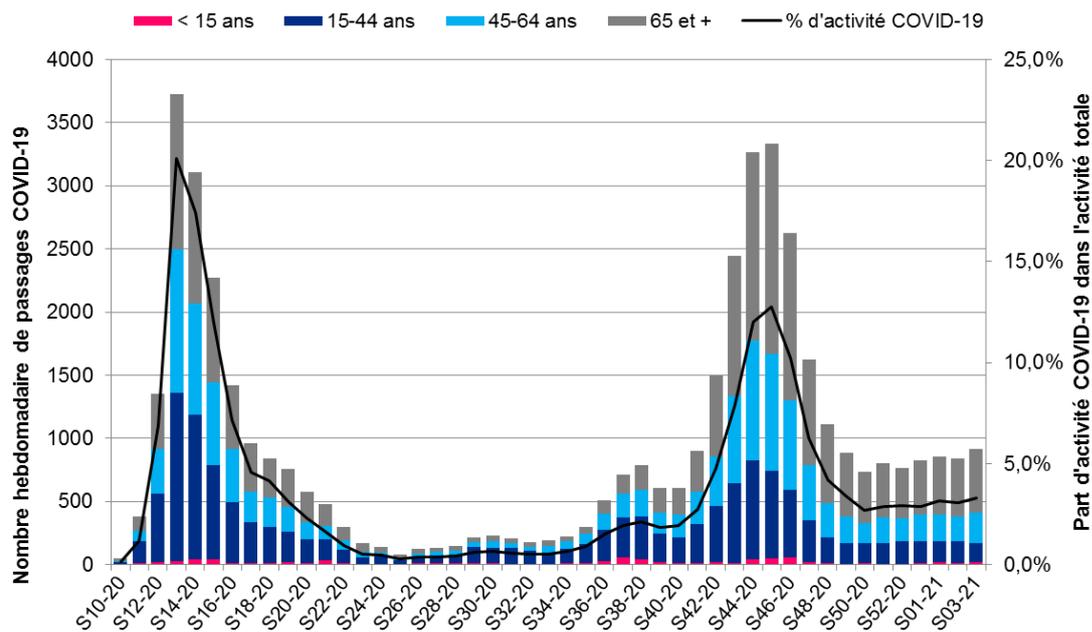
Passages aux urgences

Au total, 45 178 passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 ont été enregistrés depuis le 1^{er} mars 2020 en Auvergne-Rhône-Alpes.

En semaine 03 (du 18 au 24 janvier 2021), 919 passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 ont été rapportés par le réseau OSCOUR®, représentant 3,3% de l'activité totale (Figure 12). Cet indicateur est en augmentation par rapport à la semaine précédente (839 passages en S02).

Le nombre d'hospitalisations pour suspicion de COVID-19 après passage aux urgences augmente en S03 avec 542 hospitalisations (S02 : 509, S01 : 516 hospitalisations). Environ 59% de ces passages sont suivis d'une hospitalisation en S03, pourcentage en diminution par rapport à la semaine précédente (S02 : 61%). Chez les 65 ans et plus, 79% sont hospitalisés après un passage aux urgences pour suspicion de COVID-19.

Figure 12. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âges en Auvergne-Rhône-Alpes - Source : réseau Oscour®, au 26/01/2021 à 9h

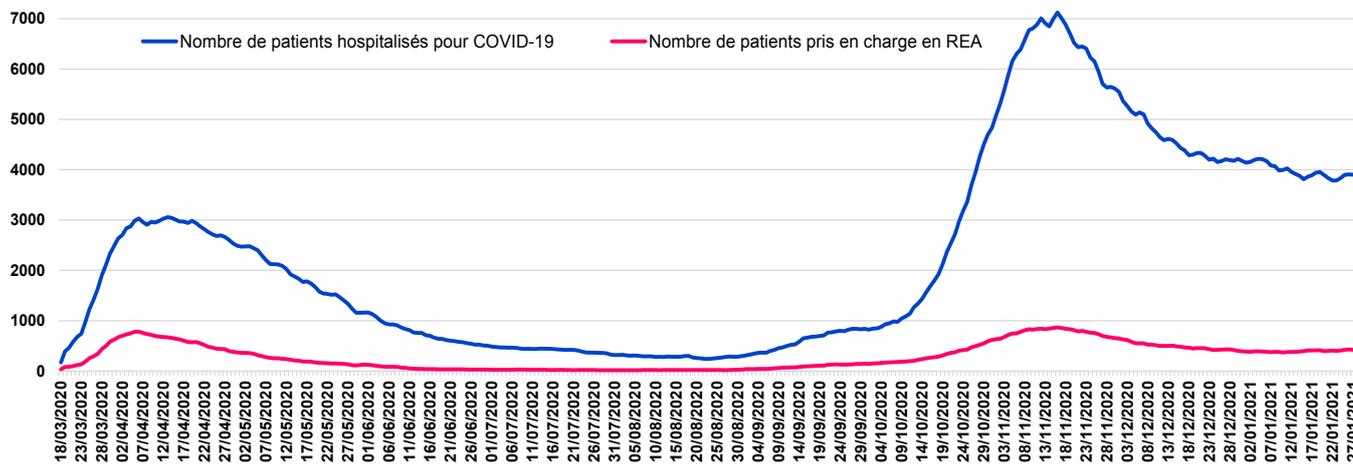


Hospitalisations, admissions en réanimation, retours à domicile

Le 27/01/21, le nombre total de patients hospitalisés pour COVID-19 en Auvergne-Rhône-Alpes était de 3 901 (stable) dont 422 (+7% en une semaine) patients pris en charge en réanimation (incluant les soins intensifs et soins continus) alors qu'ils étaient 3 894 patients hospitalisés dont 393 en réanimation le 20/01/21. Après une phase de diminution de 17/11 au 20/12/20, le nombre de patients hospitalisés s'est stabilisé. Depuis le 24/10/20, le nombre de patients hospitalisés dépasse celui du mois de mars 2020 (Figure 13). Le nombre de patients en réanimation a diminué à partir du 17/11/20 jusqu'au 7/01/21, est resté stable jusqu'au 13/01 et augmente depuis.

Au 27/01/21, 71,8% des patients hospitalisés pour COVID-19 ont 70 ans ou plus et 47,2% des patients pris en charge en réanimation pour COVID-19 ont 70 ans ou plus (Tableau 6, p.12).

Figure 13. Evolution quotidienne du nombre de patients hospitalisés pour COVID-19 et des patients pris en charge en réanimation, Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-VIC, au 27/01/2021 à 14h



Surveillance à l'hôpital (suite)

Tableau 6. Nombre de patients hospitalisés pour COVID-19 et nombre de patients pris en charge en réanimation pour COVID-19 par classes d'âge en Auvergne-Rhône-Alpes au 27 janvier 2021. Source : SI-VIC, au 27/01/2021 à 14h

Age	Hospitalisations		dont réanimations	
	N	%	N	%
0-9 ans	2	0,1%	1	0,2%
10-19 ans	11	0,3%	1	0,2%
20-29 ans	26	0,7%	2	0,5%
30-39 ans	51	1,3%	3	0,7%
40-49 ans	96	2,5%	17	4,0%
50-59 ans	282	7,2%	54	12,8%
60-69 ans	576	14,8%	135	32,0%
70-79 ans	987	25,3%	169	40,0%
80-89 ans	1 223	31,4%	30	7,1%
90 ans et plus	590	15,1%	0	0,0%
Total Région	3 901	-	422	-

Le nombre hebdomadaire de nouvelles hospitalisations pour COVID-19 tous services est en augmentation de 1% en S03 (n=1 522) par rapport à la S02 (n=1 506).

Le nombre de nouvelles admissions en réanimation est en augmentation de 3% en S03 (n=247) par rapport à la S02 (n=239) (Figure 14).

Le taux d'incidence des hospitalisations pour 100 000 habitants augmente légèrement en S03, il est de 18,9 pour 100 000 habitants. Le taux d'incidence des admissions en réanimation est en légère augmentation, il est de 3,1 pour 100 000 habitants (Figure 15).

Figure 14. Nombre hebdomadaire de nouvelles hospitalisations pour COVID-19 et de nouvelles admissions en réanimation en Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-VIC, au 25/01/2021 à 14h

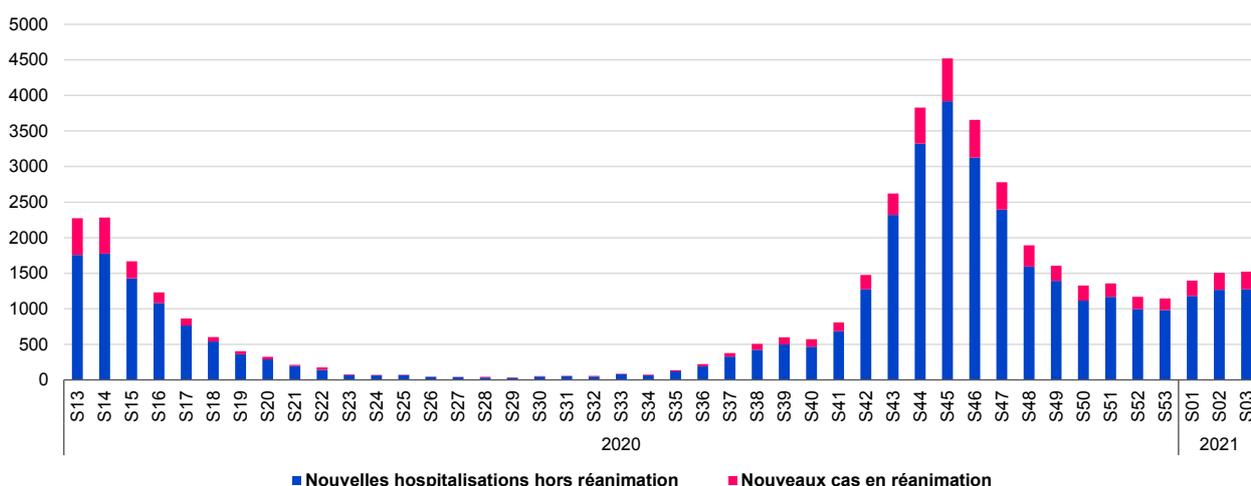
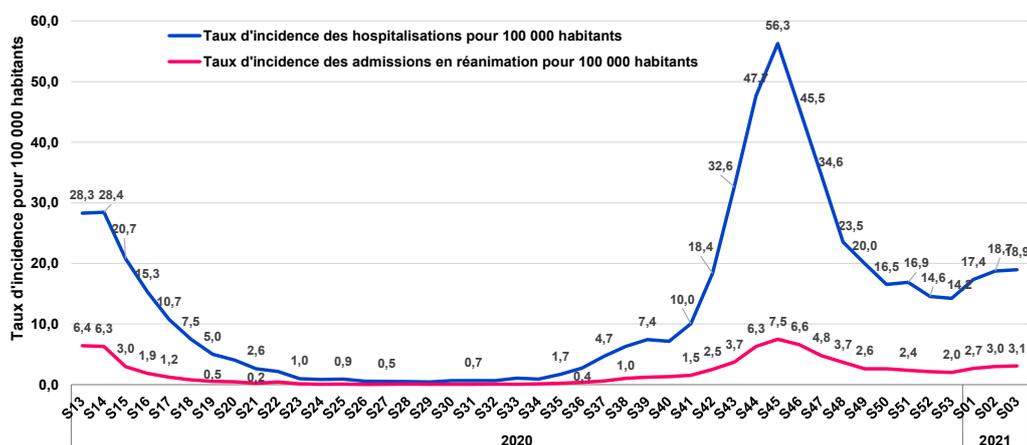
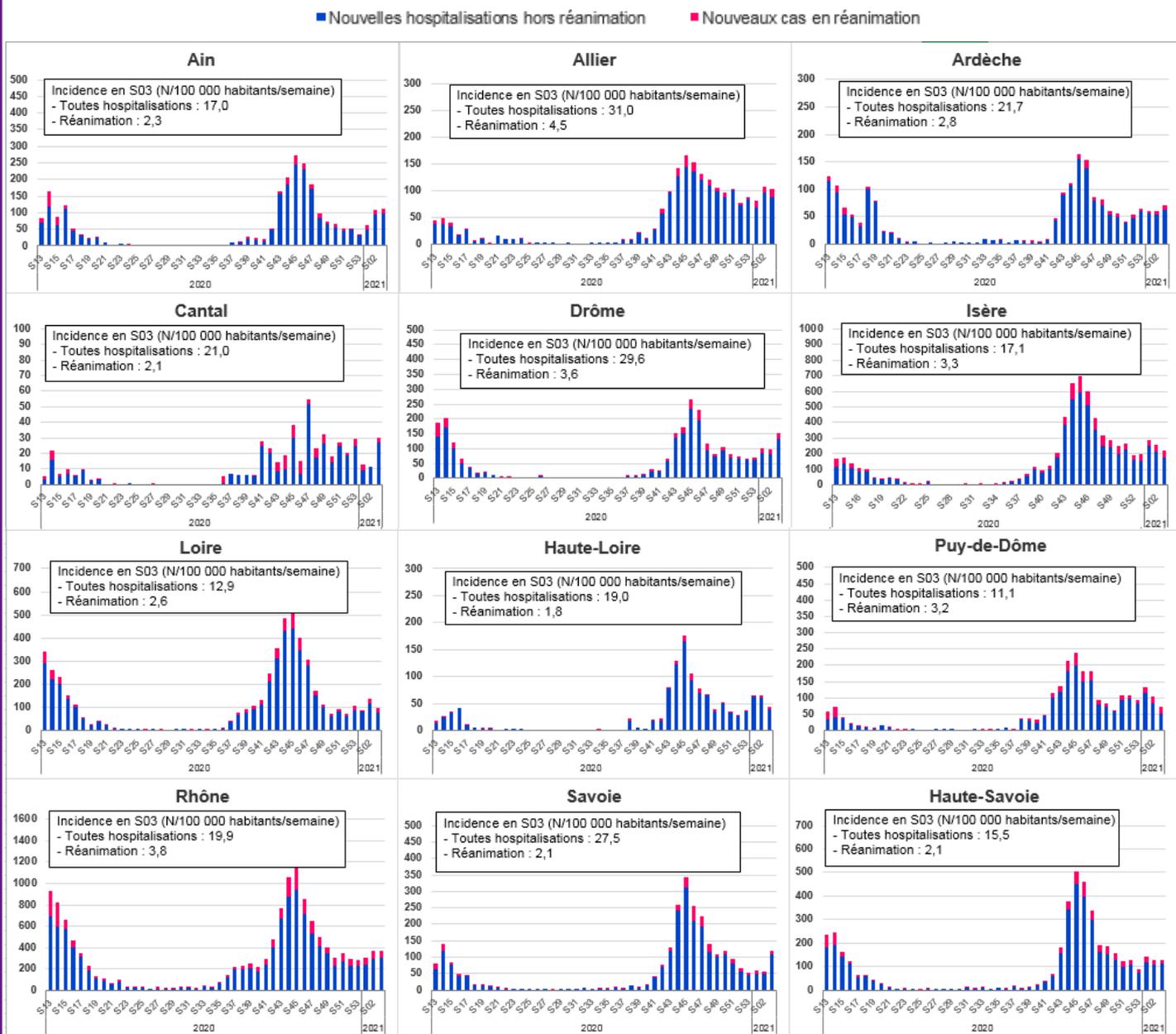


Figure 15. Evolution du taux d'incidence des hospitalisations et du taux d'incidence des admissions en réanimation pour COVID-19 pour 100 000 habitants en Auvergne-Rhône-Alpes, du 23 mars au 24 janvier 2021. Source : SI-VIC, au 25/01/2021 à 14h



Surveillance à l'hôpital (suite)

Figure 16. Evolution du nombre hebdomadaire de nouvelles hospitalisations tous services incluant les nouvelles admissions en réanimation/soins intensifs pour COVID-19, par département, du 23 mars au 24 janvier 2021, et taux d'incidence des hospitalisations et des admissions en réanimation pour la semaine 03 (du 18 au 24 janvier 2021), Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-VIC, au 25/01/2021 à 14h



A noter : les échelles en ordonnées sont différentes selon les départements, compte tenu des grands écarts de taille de population entre les départements et de l'impact variable de l'épidémie.

La répartition hebdomadaire par département du nombre de nouvelles hospitalisations, incluant les nouvelles admissions en réanimation pour COVID-19, montre une dynamique différente selon les départements (Figure 16).

En semaine 03, le nombre de nouvelles hospitalisations est stable ou en diminution dans la plupart des départements sauf l'Ain, l'Ardèche, le Cantal, la Drôme et la Savoie.

Les taux d'hospitalisation pour 100 000 habitants sont les plus élevés dans l'Allier, la Drôme et en Savoie avec respectivement 31,0 hospitalisations/100 000 habitants, 29,6 hospitalisations/100 000 habitants et 27,5 hospitalisations/100 000 habitants.

En semaine 03, le nombre de nouvelles admissions en réanimation est en augmentation dans l'Ain, l'Allier, l'Ardèche, le Cantal et en Savoie.

L'Allier, le Rhône et la Drôme ont les taux d'admission en réanimation pour 100 000 habitants les plus élevés de la région avec respectivement 4,5 admissions en réanimation/100 000 habitants, 3,8 admissions en réanimation/100 000 habitants et 3,6 admissions en réanimation/100 000 habitants.

Surveillance à l'hôpital (suite)

Caractéristiques des cas admis en réanimation (services sentinelles)

Tableau 7. Description des cas de COVID-19 admis dans les services sentinelles de réanimation depuis le 5 octobre 2020, Auvergne-Rhône-Alpes. Source : Services sentinelles de réanimation/soins intensifs, Santé publique France, au 26/01/2021 à 14h

Cas admis en réanimation, N		Comorbidités, N (%)	
Nb signalements	885	Aucune comorbidité	99 (12%)
Répartition par sexe, N (%)		Au moins une comorbidité parmi :	755 (88%)
Homme	633	- Obésité (IMC>=30)	345 (47%)
Femme	251	- Hypertension artérielle	386 (45%)
Inconnu	1	- Diabète	294 (34%)
Ratio	2,5	- Pathologie cardiaque	223 (26%)
Age, ans		- Pathologie pulmonaire	200 (23%)
Moyen	66,6	- Immunodépression	89 (10%)
Médian	68,5	- Pathologie rénale	93 (11%)
Quartile 25	60,4	- Cancer*	54 (6%)
Quartile 75	74,7	- Pathologie neuromusculaire	28 (3%)
Classe d'âge, N (%)		- Pathologie hépatique	26 (3%)
0-14 ans	3 (0%)	Non renseigné	31
15-44 ans	40 (5%)	Syndrome de détresse respiratoire aiguë**	
45-64 ans	289 (33%)	Pas de SDRA	123 (21%)
65-74 ans	334 (38%)	Mineur	45 (8%)
75 ans et plus	212 (24%)	Modéré	150 (25%)
Non renseigné	7	Sévère	273 (46%)
Délai entre début des signes et admission en réanimation, jours		Non renseigné	294
Moyen	9,1	Type de ventilation**	
Médian	8	O2 (lunettes/masque)	45 (6%)
Quartile 25	5	VNI (Ventilation non invasive)	15 (2%)
Quartile 75	11	Oxygénothérapie à haut débit	296 (42%)
Région de résidence des patients, N (%)		Ventilation invasive	343 (49%)
Hors région	21 (2%)	Assistance extracorporelle (ECMO/ECCO2R)	4 (1%)
Auvergne-Rhône-Alpes	840 (98%)	Non renseigné	182
Non renseigné	24	Durée de séjour	
Evolution		Durée moyenne de séjour	11,9
Evolution renseignée	427 (48%)	Durée médiane de séjour	7
- Transfert hors réanimation ou retour à domicile	307 (72%)	Durée quartile 25	4
- Décès	120 (28%)	Durée quartile 75	15

*Comorbidité non recherchée lors de la première phase de la surveillance

**Niveau de sévérité maximal observé et modalité de prise en charge la plus invasive mise en place au cours du séjour en réanimation

Au 26/01/2021 à 14h, 1 680 (+65 en 14 jours) patients atteints de forme sévère de COVID-19 hospitalisés dans les services de réanimation sentinelles d'Auvergne-Rhône-Alpes ont été notifiés, 885 depuis le 5 octobre. Aucun signalement n'était lié à la grippe.

Parmi les cas signalés depuis le 5 octobre :

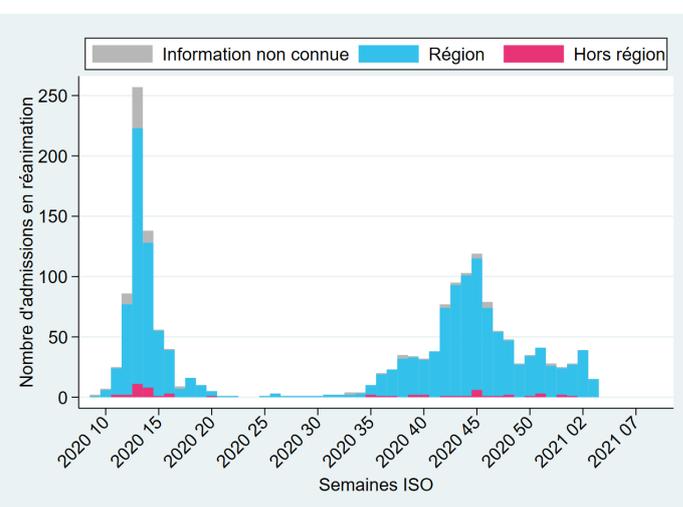
Les patients admis pour cas grave en réanimation étaient âgés de **67 ans en moyenne, avec un sex-ratio de 2,5**. 62% des patients avaient plus de 65 ans à l'admission.

88% des patients admis présentent une comorbidité, l'obésité, l'hypertension artérielle et le diabète constituant les pathologies les plus fréquemment observées chez les personnes présentant un cas grave de COVID-19.

46% des patients admis ont présenté un SDRA sévère lors de leur séjour en réanimation. La prise en charge ventilatoire la plus utilisée reste la **ventilation invasive (49%)**, suivie de près par l'oxygénothérapie à haut débit (42%).

L'évolution des patients souffrant de COVID-19 grave est globalement positive, avec **72% des personnes admises sortant de réanimation**, en moyenne après un séjour de **12 jours**.

Figure 17. Courbe épidémique des cas de COVID-19 admis dans les services sentinelles de réanimation par semaine d'admission et origine des patients, Auvergne-Rhône-Alpes. Source : Services sentinelles de réanimation, Santé publique France au 26/01/2021 à 14h



Surveillance de la mortalité

Mortalité spécifique au COVID-19

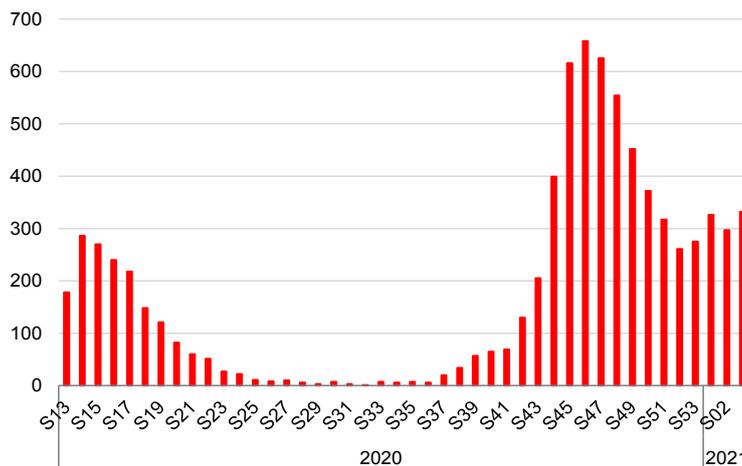
Tableau 8. Répartition (en %) par classes d'âge des cas de COVID-19 décédés au cours de leur hospitalisation en Auvergne-Rhône-Alpes, entre le 17/03/2020 et le 27/01/2021. Source : SI-VIC, au 27/01/2021 à 14h

Classe d'âge	0-9 ans	10-19 ans	20-29 ans	30-39 ans	40-49 ans	50-59 ans	60-69 ans	70-79 ans	80-89 ans	90 ans et +
Décédés N=7 894 (%)	0,0%	0,0%	0,1%	0,1%	0,5%	2,1%	8,0%	21,0%	42,2%	25,2%

Tableau 9. Répartition du nombre de décès cumulés hospitaliers pour COVID-19 par département d'hospitalisation et du nombre de décès cumulés de résidents en établissement (EHPAD et autres EMS) par département, Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-VIC et surveillance dans les ESMS au 27/01/2021

Département	Décès de personnes hospitalisées	Décès de résidents en établissement
Ain	446	405
Allier	400	163
Ardèche	351	297
Cantal	75	19
Drôme	495	193
Isère	1 167	654
Loire	922	892
Haute-Loire	182	158
Puy-de-Dôme	453	318
Rhône	2 143	940
Savoie	536	382
Haute-Savoie	724	556
Auvergne-Rhône-Alpes	7 894	4 977

Figure 18. Evolution du nombre hebdomadaire de décès chez les personnes hospitalisées pour COVID-19 en Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SI-VIC, au 25/01/2021 à 14h



Au total, 67,4% des personnes décédées lors d'une hospitalisation pour COVID-19 avaient plus de 80 ans.

Le nombre de nouveaux décès déclarés parmi les hospitalisations a augmenté de 12% en S03 (n=332 vs. n=297 en S02) et reste supérieur aux valeurs du pic de la première vague épidémique du printemps 2020 (Figure 17).

Tableau 10. Description des décès certifiés par voie électronique avec mention COVID-19 dans les causes médicales de décès en Auvergne-Rhône-Alpes (n= 7 148) selon les classes d'âge et en fonction des comorbidités. Source : Inserm-CépiDC, 01/03/2020 au 26/01/2021 à 14h

Cas selon la classe d'âge	Sans comorbidité		Avec comorbidités		Total		Détail des comorbidités		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
0-14 ans	0	-	0	-	0	-	Obésité	252	5%
15-44 ans	7	28%	18	72%	25	<1%	Diabète	736	16%
45-64 ans	81	25%	238	75%	319	4%	Pathologie respiratoire	621	13%
65-74 ans	278	32%	591	68%	869	12%	Pathologie cardiaque	1680	36%
75 ans ou plus	2139	36%	3796	64%	5935	83%	Hypertension artérielle	958	21%
							Pathologies neurologiques	359	8%
							Pathologie rénale	615	13%
							Immunodéficience	109	2%

Parmi les certificats de décès rédigés par voie électronique et transmis à Santé publique France depuis le 1^{er} mars 2020, **7 148 certificats de décès contenaient une mention de COVID-19 parmi les causes médicales de décès renseignées dans la région.** Des comorbidités étaient renseignées dans 4 643, soit 65% des certificats de décès certifiés par voie électronique.

En **semaine 03, 247 décès par voie électronique** ont été recensés contre 233 en semaine 02.

Répartition par sexe des personnes décédées

- Sex-ratio (H/F) : 1,1

Répartition selon l'existence de facteurs de risque connus

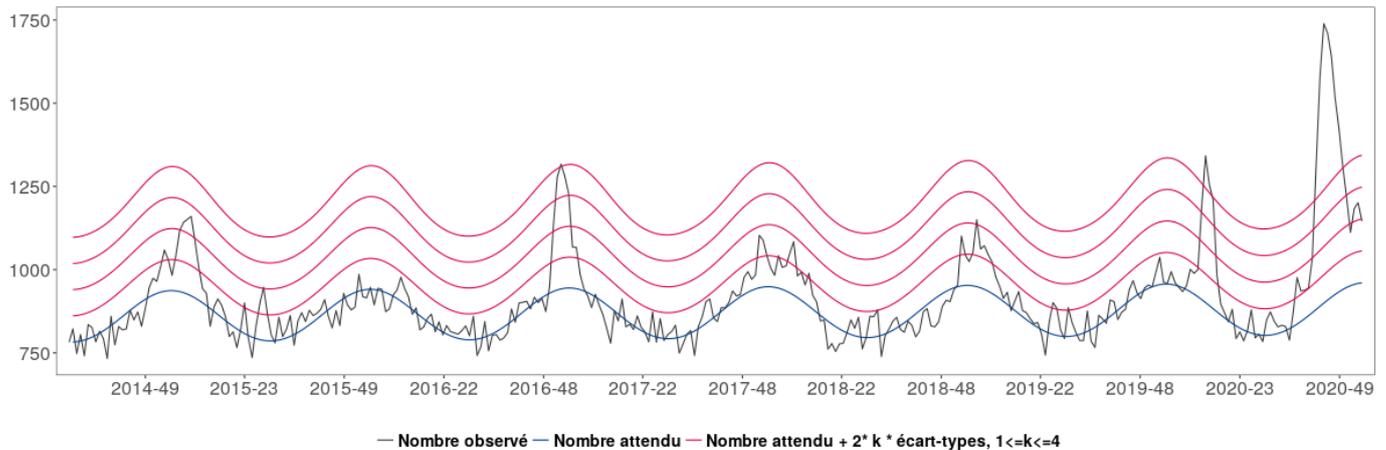
- Avec comorbidités : 65 % (N=4 643)
- Sans ou non-renseignés : 35 % (N=2 505)

Les comorbidités les plus recensées en Auvergne-Rhône-Alpes sont les pathologies cardiaques (36%) et l'hypertension artérielle (21%).

Surveillance de la mortalité (suite)

Mortalité toutes causes

Figure 19. Mortalité toutes causes, toutes classes d'âge confondues (tous âges), jusqu'à la semaine S02 2021, Auvergne-Rhône-Alpes. Source : Insee, au 26/01/2021 à 11h



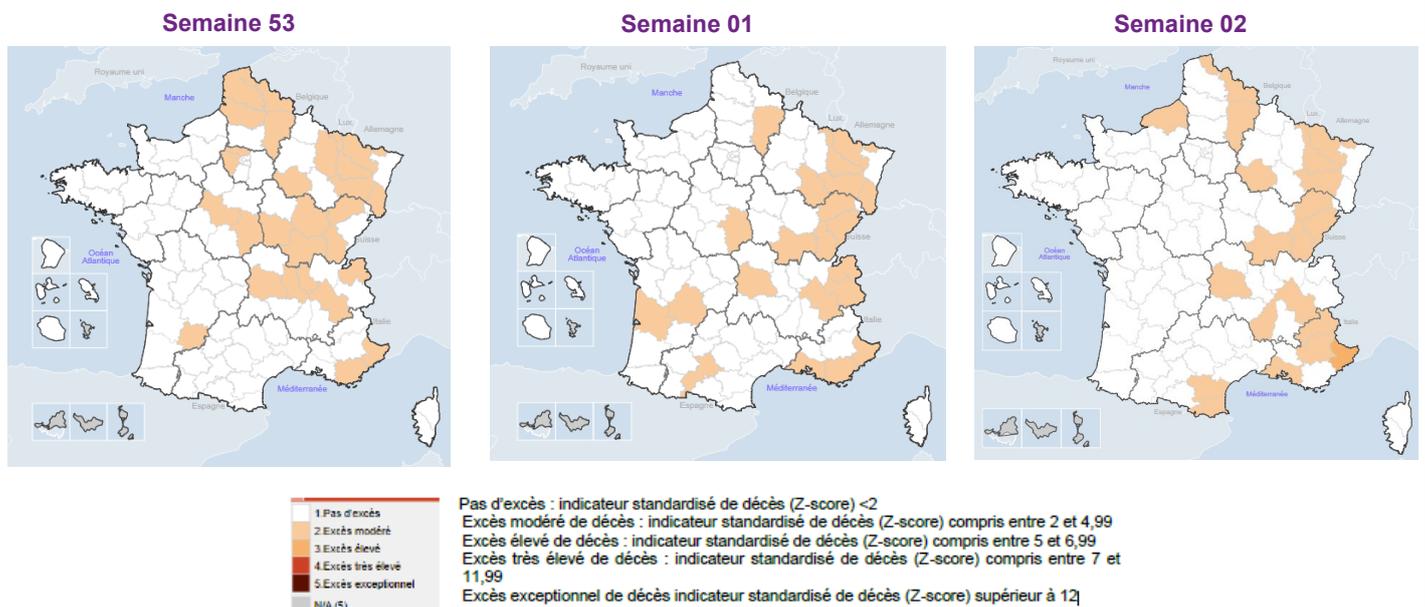
Depuis la semaine 38 (du 14 au 20 septembre 2020), un excès de mortalité significatif est observé en Auvergne-Rhône-Alpes pour tous les âges et chez les 65 ans et plus. Cet excès était compris entre +9,7% en S41 (du 05 au 11 octobre 2020) et +93,4% en S45 (du 02 au 08 novembre 2020). L'excès de mortalité sur les semaines 44 à 48 a atteint un niveau **exceptionnel**.

De la **semaine 53** (du 28 décembre au 03 janvier) à la **semaine 02** (du 11 au 17 janvier), un **excès significatif de mortalité de niveau modéré** est observé par rapport à la mortalité attendue en Auvergne-Rhône-Alpes pour tous les âges.

On observe +23,9% de décès en excès en semaine 53, +25,3% de décès en excès en semaine 01 (du 4 au 10 janvier) et **+19,3%** de décès en excès en **semaine 02**.

Ces estimations d'excès de mortalité observées sont **en cours de consolidation** et sont amenées à évoluer dans les semaines à venir.

Figure 20. Niveaux d'excès de mortalité toutes causes confondues (tous âges), semaines 53 (28 décembre au 03 janvier), 01 (4 au 10 janvier 2021) et 02 (11 au 17 janvier 2021) par département. Sources : Santé publique France, Insee, au 26/01/2021 à 15h



Vaccination contre la COVID-19

La vaccination contre la COVID-19 a débuté le 27 décembre 2020 en France et le 28 décembre en Auvergne-Rhône-Alpes. Les publics prioritaires pour la vaccination sont notamment les personnes âgées résidents en EHPAD ou en unité de soins de longue durée (USLD), les personnels de ces établissements présentant des comorbidités, les personnes handicapées vulnérables prises en charge dans les foyers d'accueil médicalisés et les maisons d'accueil spécialisées ainsi que les soignants, pompiers et aides à domicile âgés de plus de 50 ans ou présentant des comorbidités. Depuis le 18 janvier 2021, les personnes âgées de plus de 75 ans et les patients vulnérables à très haut risque ont également la possibilité de se faire vacciner.

Dans l'attente de la disponibilité complète des données dans le système d'information Vaccin-Covid, les données présentées sont issues des remontées d'informations transmises par l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes. Le nombre de vaccinations est obtenu par recueil quotidien auprès de l'ARS des données départementales de vaccination, recensées auprès des établissements pour personnes âgées et des centres de vaccination.

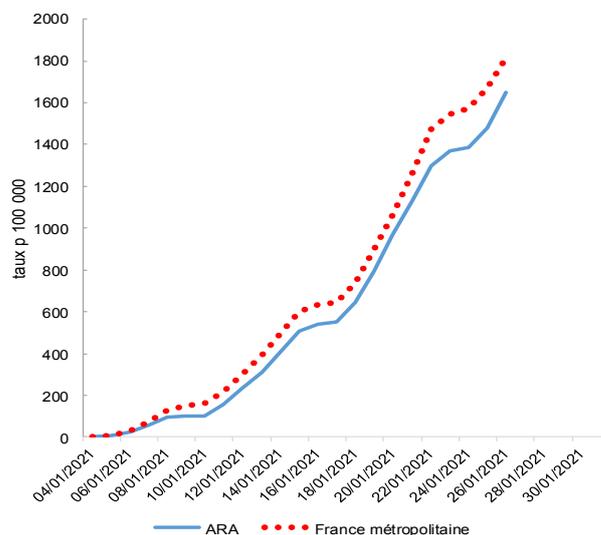
Au 26 janvier 2021, 132 475 personnes avaient été vaccinées contre la COVID-19 en Auvergne-Rhône-Alpes depuis le début de la campagne, représentant 1,66% de la population totale régionale (vs. 0,97% au 20 janvier 2021). La répartition par département est présentée dans le Tableau 11.

Durant la journée du 26 janvier, 12 369 nouvelles personnes ont été vaccinées dans la région dont 1 854 résidents en Ehpad, 2 091 professionnels, 7 885 personnes de 75 ans et plus et 539 autres catégories de personnes.

Tableau 11. Nombre de personnes vaccinées (1 dose) contre la COVID-19 et couverture vaccinale (pour 100 000 habitants) au 26 janvier 2021, Auvergne-Rhône-Alpes. Source ARS Auvergne-Rhône-Alpes

Département	Cumul des vaccinations au 26/01/2021	Taux de vaccination cumulé pour 100 000 habitants
Ain	7 973	1214
Allier	10 797	3259
Ardèche	4 522	1383
Cantal	4 850	3396
Drôme	7 654	1470
Isère	18 186	1438
Loire	12 444	1627
Haute-Loire	6 044	2664
Puy-de-Dôme	9 885	1497
Rhône	31 867	1699
Savoie	8 637	1997
Haute-Savoie	9 343	1128
Inconnu	273	-
Auvergne-Rhône-Alpes	132 475	1649
France	1 184 510	1 768

Figure 21. Evolution du taux cumulé de vaccination (pour 100 000 habitants) contre la COVID-19 du 4 au 26 janvier 2021, France et Auvergne-Rhône-Alpes.

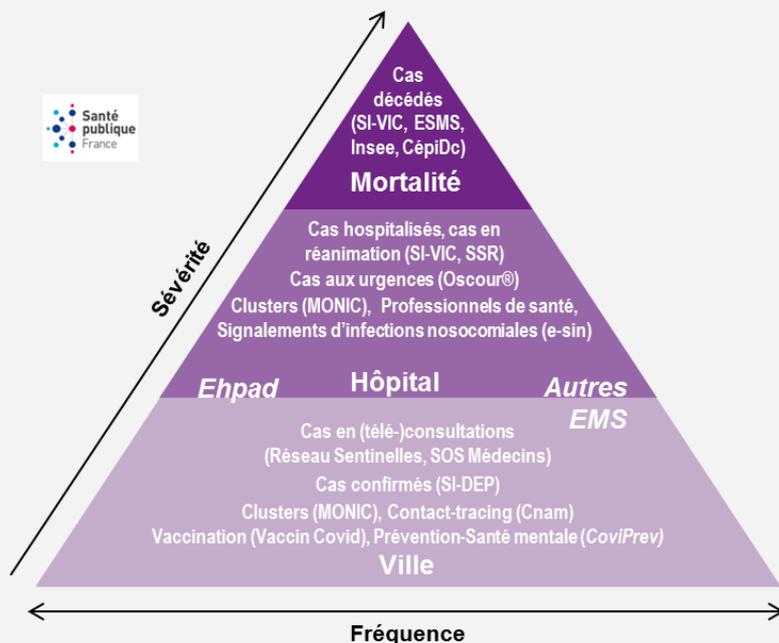


Pour en savoir plus sur la vaccination anti-COVID :

- La [page vaccination contre la Covid-19](#) sur le site de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes
- La liste des centres de vaccination est disponible à l'adresse : <https://www.sante.fr/cf/centres-vaccination-covid.html>
- Afin de faciliter l'accès aux supports d'information et aux connaissances disponibles, les données actualisées sur le vaccin COVID-19 sont disponibles sur le site vaccination-info-service.fr, accessible au [grand public](#) comme aux [professionnels de santé](#).

Mission de Santé publique France

Surveiller, comprendre la dynamique de l'épidémie, anticiper les scénarii, mettre en place des actions pour prévenir et limiter la transmission du virus, mobiliser la réserve sanitaire. En région, coordonner la surveillance, investiguer, analyser les données, apporter l'expertise à l'ARS pour l'aide à la décision.



CépiDc-Inserm : Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès ; Ehpad : Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes ; EMS : Etablissement médico-social ; ESMS : Etablissement social et médico-social ; Insee : Institut national de la statistique et des études économiques ; MONIC : Système d'information de monitoring des clusters ; Oscour@ : Organisation de la surveillance coordonnée des urgences ; SI-DEP : Système d'informations de dépistage ; SI-VIC : Système d'information des victimes ; SSR : Services sentinelles de réanimation/soins intensifs. Cnam: Caisse nationale d'assurance maladie

Rédactrice en chef

Christine SAURA

Equipe de rédaction

Santé publique France
Auvergne-Rhône-Alpes

Direction des régions (DiRe)

Thomas BENET
Elise BROTTE
Emmanuelle CAILLAT-VALLET
Delphine CASAMATTA
Louis DELCROIX
Erica FOUGERE
Philippe PEPIN
Nicolas ROMAIN SCHELLE
Guillaume SPACCAFERRI
Garance TERPANT
Alexandra THABUIS
Emmanuelle VAISSIERE
Jean-Marc YVON
Mélanie YVROUD

En collaboration à Santé publique France avec la Direction des maladies infectieuses (DMI), la Direction appui, traitements et analyse de données (Data)

Contact presse

presse@santepubliquefrance.fr

Diffusion Santé publique France

12 rue du Val d'Osne
94415 Saint-Maurice Cedex

www.santepubliquefrance.fr

Date de publication

28 janvier 2021

Numéro vert 0 800 130 000

7j/7 24h/24 (appel gratuit)

Sites associés :

- ▶ SurSaUD@
- ▶ OSOUR@
- ▶ [SOS Médecins](mailto:SOS.Medecins)
- ▶ [Réseau Sentinelles](mailto:Reseau.Sentinelles)
- ▶ SI-VIC
- ▶ [CépiDC](mailto:CepiDC)

GÉODES
GÉO DONNÉES EN SANTÉ PUBLIQUE

ARS
Agence Régionale de Santé
Auvergne-Rhône-Alpes

MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ
Liberté
Égalité
Fraternité

ecdc
EUROPEAN CENTRE FOR DISEASE PREVENTION AND CONTROL



World Health Organization

INFORMATION CORONAVIRUS **COVID-19**

PROTÉGEONS-NOUS LES UNS LES AUTRES

- Se laver régulièrement les mains ou utiliser une solution hydro-alcoolique
- Toussier ou éternuer dans son coude ou dans un mouchoir
- Se moucher dans un mouchoir à usage unique
- Porter correctement un masque quand la distance ne peut pas être respectée et dans les lieux où cela est obligatoire
- Respecter une distance d'au moins un mètre avec les autres
- Limiter au maximum ses contacts sociaux (6 maximum)
- Éviter de se toucher le visage
- Aérer les pièces 10 minutes, 3 fois par jour
- Saluer sans serrer la main et arrêter les embrassades

Utiliser les outils numériques (TousAntiCovid)

GOUVERNEMENT.FR/INFO-CORONAVIRUS 0 800 130 000 (appel gratuit)

COVID-19

CORONAVIRUS, QUE FAIRE FACE AUX PREMIERS SIGNES ?

Les premiers signes de la maladie sont :

- Toux
- Fièvre

En général, la maladie guérit avec du repos. Si vous ressentez ces premiers signes :

- Restez chez vous et limitez les contacts avec d'autres personnes
- N'allez pas directement chez votre médecin, appelez-le avant ou contactez le numéro de la permanence de soins de votre région

Vous avez des questions sur le coronavirus ?

GOUVERNEMENT.FR/INFO-CORONAVIRUS 0 800 130 000 (appel gratuit)